鈴鹿亀山地区
高齢者介護に関する調査結果報告書
〔介護支援専門員調査〕

令和 8 年 3 月

鈴鹿亀山地区広域連合

目次

Ⅰ　調査の概要.....**1**
1　調査の目的.....1
2　調査の方法.....1
3　配布・回収数.....1
4　報告書の見方(注意事項).....1
Ⅱ　調査結果.....**2**
1　所属する事業所の状態について.....2
2　ケアマネジメントについて.....5
3　介護サービスについて.....16
4　介護予防ケアマネジメントについて.....34
5　医療との連携、認知症ケアについて.....40
6　総合相談、権利擁護などについて.....46
7　地域包括ケアについて.....54

Ⅰ　調査の概要

1　調査の目的

この調査は、令和 9 年度から実施する「第 10 期介護保険事業計画」の策定作業の中で、介護保険事業の円滑な実施と、高齢者の保健福祉サービスを充実させるための基礎資料として活用することを目的に実施したものです。

2　調査の方法

① 調査対象地域　鈴鹿亀山地区全域
② 調査対象者　鈴鹿亀山地区広域連合管内の居宅介護支援事業所および介護予防支援事業所に所属する介護支援専門員の方
③ 調査期間　令和 8 年 1 月(調査基準日は令和 8 年 1 月 1 日)
④ 調査方法　郵送によって配布し、調査票またはウェブにて回答・回収

3　配布・回収数

配布数	未着数	有効配付数	回収数	回収率	白紙等	有効回収数	有効回収率
269	―	269	214	79.6%	―	214	79.6%
うち調査票			110	40.9%	―	110	40.9%
うちウェブ			104	38.7%	―	104	38.7%

4　報告書の見方(注意事項)

① グラフおよび表中の n 数(number of cases)は、「無回答」や「不明」を除く回答者数を表しています。
② 調査結果(グラフおよび表中)の比率は、その設問の回答者数(n 数)を分母として、小数点以下第 2 位を四捨五入して算出し、小数点以下第 1 位までを表示しています。したがって、端数処理のため、回答比率の合計は必ずしも 100%にならない場合があります。
③ 複数回答形式(複数の選択肢から 2 つ以上の選択肢を選ぶ方式)の設問については、その設問の回答者数(n 数)を分母として比率を算出しています。したがって、すべての回答比率の合計が 100%を超えることがあります。
④ 令和 4 年度に実施した前回調査（第 9 期介護保険事業計画の策定にかかる調査）において同一の設問を行っている場合は、前回調査との比較を行っています。その際、前回調査については「第 9 期調査」と表示しています。
⑤ 選択肢の語句が長い場合、本文や図表中では省略した表現を用いている場合があります。

Ⅱ　調査結果

1　所属する事業所の状態について

問 1　所属する事業所の形態をお選びください。（1 つを選択）
【第 10 期調査 n=212、第 9 期調査 n=207】

「その他のサービス事業と併設」が 56.6%で最も多く、「単独型の居宅介護支援事業所」が 24.1%で続いています。最も少ないのは「地域包括支援センター」で 19.3%です。

「その他のサービス事業と併設」は第 9 期から第 10 期にかけて 6.7 ポイント減少しました。事業所形態は併設型が過半数を占める一方で、単独型も 2 割台となっています。

	第10期	第9期
単独型の居宅介護支援事業所	24.1%	19.3%
地域包括支援センター	19.3%	17.4%
その他のサービス事業と併設	56.6%	63.3%

問 2　所属する事業所が現在、サービスを提供している地域をお選びください。（複数選択可）【第 10 期調査 n=206、第 9 期調査 n=208】

「鈴鹿市・亀山市全域」が 41.3%で最も多く、「鈴鹿市全域」が 27.2%で続いています。最も少ないのは「久間田［鈴鹿第 1］」で 2.9%です。

「鈴鹿市・亀山市全域」は第 9 期から第 10 期にかけて 21.6 ポイント増加しました。サービス提供地域として「鈴鹿市・亀山市全域」を挙げる割合が高くなっています。

	第10期	第9期
鈴鹿市・亀山市全域	41.3%	19.7%
鈴鹿市全域	27.2%	22.1%
亀山市全域	6.8%	9.1%
加佐登［鈴鹿第１］	9.2%	15.4%
石薬師［鈴鹿第１］	12.1%	13.0%
久間田［鈴鹿第１］	2.9%	8.2%
椿［鈴鹿第１］	3.4%	9.1%
深伊沢［鈴鹿第１］	4.4%	7.7%
鈴峰［鈴鹿第１］	3.9%	10.1%
庄内［鈴鹿第１］	7.8%	13.5%
国府［鈴鹿第２］	20.9%	20.2%
庄野［鈴鹿第２］	16.5%	14.4%
牧田［鈴鹿第２］	11.7%	14.4%
井田川［鈴鹿第２］	7.3%	9.6%
河曲［鈴鹿第３］	10.2%	10.6%
一ノ宮［鈴鹿第３］	13.6%	12.5%
神戸［鈴鹿第３］	20.4%	16.8%
長太［鈴鹿第４］	17.5%	19.2%
箕田［鈴鹿第４］	14.1%	18.3%
若松［鈴鹿第４］	18.0%	20.2%
玉桜［鈴鹿第５］	19.9%	18.8%
稲生［鈴鹿第６］	18.9%	18.8%
飯野［鈴鹿第６］	15.5%	11.5%
白子［鈴鹿第７］	23.3%	19.7%
鼓ヶ浦［鈴鹿第７］	13.1%	13.0%
愛宕［鈴鹿第７］	13.6%	13.0%
旭が丘［鈴鹿第７］	19.4%	19.2%
栄［鈴鹿第８］	8.7%	10.6%
郡山［鈴鹿第８］	9.7%	11.1%
天名［鈴鹿第８］	5.3%	8.2%
合川［鈴鹿第８］	5.8%	6.3%
井田川北［亀山第１］	8.7%	6.7%
井田川南［亀山第１］	6.3%	3.8%
川崎［亀山第１］	10.7%	7.7%
野登［亀山第１］	7.3%	5.8%
東部［亀山第１］	9.2%	4.3%
南部［亀山第１］	6.8%	3.8%
昼生［亀山第１］	5.3%	2.9%
白川［亀山第２］	4.9%	4.3%
神辺［亀山第２］	6.3%	6.3%
野村［亀山第２］	8.7%	6.3%
城東［亀山第２］	5.8%	3.4%
城西［亀山第２］	7.8%	4.8%
城北［亀山第２］	5.8%	4.3%
御幸［亀山第２］	8.3%	4.8%
本町［亀山第２］	8.3%	8.7%
北東［亀山第２］	5.8%	3.8%
天神･和賀［亀山第２］	6.8%	5.8%
関宿［亀山第２］	8.3%	4.8%
関北部［亀山第２］	5.3%	4.3%
関南部［亀山第２］	4.9%	3.8%
坂下［亀山第２］	3.9%	3.4%
加太［亀山第２］	3.4%	3.8%

問 3　所属する事業所の所在地をお選びください。（1 つを選択）
【第 10 期調査 n=208、第 9 期調査 n=206】

「鈴鹿第 3」と「鈴鹿第 7」が 13.9%で最も多くなっています。最も少ないのは「鈴鹿第 8」で 3.8%です。

「鈴鹿第 3」は第 9 期から第 10 期にかけて 2.6 ポイント減少しました。所在地の分布は比較的分散していることがうかがえます。

	第10期	第9期
鈴鹿第1	11.5%	13.6%
鈴鹿第2	11.1%	6.3%
鈴鹿第3	13.9%	16.5%
鈴鹿第4	8.7%	10.2%
鈴鹿第5	7.7%	8.7%
鈴鹿第6	8.7%	8.7%
鈴鹿第7	13.9%	10.7%
鈴鹿第8	3.8%	5.8%
亀山第1	12.0%	9.7%
亀山第2	8.7%	9.7%

問 4　介護支援専門員の処遇改善について、どのようにお考えですか。（1 つを選択）【第 10 期調査 n=209、第 9 期調査 n=206】

「不十分である」が 75.1%で最も多く、「どちらとも言えない」が 23.4%で続いています。最も少ないのは「十分である」で 1.4%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「不十分である」は 4.2 ポイント増加しました。処遇改善を不十分と捉える回答が大半を占めています。

	第10期	第9期
不十分である	75.1%	70.9%
十分である	1.4%	6.3%
どちらとも言えない	23.4%	22.8%

2　ケアマネジメントについて

問 5　あなたの、介護支援専門員としての経験年数をお答えください。
【第 10 期調査 n=210、第 9 期調査 n=208】

「15 年以上」が 30.5%で最も多く、「10～14 年」が 20.5%で続いています。最も少ないのは「4～6 年」で 14.3%です。

「15 年以上」は第 9 期から第 10 期にかけて 8.9 ポイント増加しました。経験年数の長い介護支援専門員の割合が高まっていることがうかがえます。

	第10期	第9期
１～３年	16.7%	18.3%
４～６年	14.3%	24.0%
７～９年	18.1%	13.0%
10～14年	20.5%	23.1%
15年以上	30.5%	21.6%

問 6　ケアプランを作成する際、介護支援専門員の意見と、利用者やその家族との意見が食い違うのは、どのような内容についてですか。（複数選択可）
【第 10 期調査 n=211、第 9 期調査 n=206】

「本人の能力に関して」が 54.0%で最も多く、「サービスの回数について」が 47.9%で続いています。最も少ないのは「その他」で 2.4%です。

「本人の能力に関して」は第 9 期から第 10 期にかけて 0.4 ポイント減少しました。本人の能力やサービスの回数をめぐる意見の食い違いが多いことがうかがえます。

	第10期	第9期
サービスの種類について	47.4%	44.7%
本人の能力に関して	54.0%	54.4%
サービスの回数について	47.9%	54.9%
主治医の所見の扱いについて	7.1%	8.7%
事業者の選択について	7.6%	7.8%
介護保険以外のサービスの利用について	19.9%	14.6%
その他	2.4%	4.9%
そのような事例は無い	7.6%	9.2%

問 7　ケアマネジメントする上で、どのようなことに問題や難しさを感じますか。（複数選択可）【第 10 期調査 n=213、第 9 期調査 n=209】

「本人の経済的理由で必要なサービスを組み入れられない」が 77.5%で最も多く、「作成しなければならない書類が多い」が 72.8%で続いています。最も少ないのは「特にない」で 1.9%です。

「本人の経済的理由で必要なサービスを組み入れられない」は第 9 期から第 10 期にかけて 2.9 ポイント増加しました。経済的な理由と書類作成の多さを挙げる割合が高くなっています。

	第10期	第9期
忙しくて利用者の意見・要望を聞き調整する時間が十分に取れない	20.7%	12.9%
望ましいサービスを提案しても本人や家族の理解を得られない	52.1%	39.2%
本人の経済的理由で必要なサービスを組み入れられない	77.5%	74.6%
サービス提供事業者に関する情報が少ない	6.1%	6.2%
介護保険外サービスに関する情報が少ない	29.1%	31.6%
困難事例のケアマネジメントの方法が分からない	20.2%	20.1%
認知症ケアの方法が分からない	2.8%	3.8%
認知症高齢者の一人歩き等に対する支援策が十分でない	27.2%	28.2%
一人暮らし高齢者の支援策が十分でない	54.9%	44.5%
医療機関との連携がうまくとれない	7.5%	15.3%
法令や制度改正等の内容を十分理解できない	15.5%	16.7%
作成しなければならない書類が多い	72.8%	79.9%
その他	7.5%	9.1%
特にない	1.9%	0.0%

問 8　業務を進める上で、困ったときに主にどこに相談していますか。（3 つまで選択可）【第 10 期調査 n=213、第 9 期調査 n=191】

「職場の上司・同僚」が 79.8%で最も多く、「地域包括支援センター」が 63.8%で続いています。

「職場の上司・同僚」は第 9 期から第 10 期にかけて 2.3 ポイント増加しました。職場内での相談に加え、地域包括支援センターも主要な相談先となっています。

	第10期	第9期
地域包括支援センター	63.8%	67.0%
市役所	12.2%	7.3%
鈴鹿亀山地区広域連合	53.5%	56.5%
三重県介護支援専門員協会鈴亀支部	0.9%	0.0%
職場の上司・同僚	79.8%	77.5%
職場外の介護支援専門員	19.7%	23.6%
医師	6.6%	6.8%
県	0.0%	0.0%
国民健康保険団体連合会	0.0%	0.5%
その他	0.5%	4.7%
相談していない	0.0%	0.0%

問 9　利用者や家族からの相談や苦情についてどのように対応していますか。（複数選択可）【第 10 期調査 n=213、第 9 期調査 n=206】

「担当が個別に対応している」が 73.2%で最も多く、「地域包括支援センターに相談している」が 50.7%で続いています。最も少ないのは「国民健康保険団体連合会に相談している」で 0.9%です。

「担当が個別に対応している」は第 9 期から第 10 期にかけて 3.0 ポイント減少しました。担当者による個別対応を中心に、地域包括支援センターへの相談も行われています。

	第10期	第9期
相談・苦情専門の担当が対応している	31.5%	30.1%
担当が個別に対応している	73.2%	76.2%
苦情対応マニュアルに沿って対応している	18.3%	14.1%
利用者アンケートを実施している	4.7%	7.8%
地域包括支援センターに相談している	50.7%	40.3%
市役所に相談している	8.0%	9.2%
鈴鹿亀山地区広域連合に相談している	26.3%	31.1%
国民健康保険団体連合会に相談している	0.9%	1.0%
その他	5.6%	7.3%
相談や苦情はない	3.8%	0.5%

問 10　ケアマネジメント業務を行う上で、どのような情報の充実が必要だと思いますか。（3 つまで選択可）【第 10 期調査 n=212、第 9 期調査 n=186】

「地域のインフォーマルサービス情報」が 76.4%で最も多く、「介護保険以外の保健・福祉サービスに関する情報」が 64.6%で続いています。最も少ないのは「その他」で 0.9%です。

「地域のインフォーマルサービス情報」は第 9 期から第 10 期にかけて 2.2 ポイント増加しました。地域資源や介護保険以外のサービスに関する情報ニーズが高いことがうかがえます。

	第10期	第9期
介護保険制度に関する情報	36.3%	37.1%
介護保険以外の保健・福祉サービスに関する情報	64.6%	57.0%
地域のインフォーマルサービス情報	76.4%	74.2%
サービス提供事業所情報	21.2%	22.6%
施設の定員の空き状況	17.9%	17.2%
ケアマネ対象の研修・講座情報	8.5%	9.1%
地域ケア会議に関する情報	5.2%	4.3%
多職種連携に関する情報	15.6%	19.4%
具体的なケースケアマネジメント事例	13.7%	16.7%
その他	0.9%	2.2%
特にない	1.9%	0.5%

問 11　介護保険に関する情報をどこから入手していますか。（複数選択可）【第 10 期調査 n=213、第 9 期調査 n=208】

「鈴鹿亀山地区広域連合」が 54.9%で最も多く、「厚生労働省など公的機関のホームページ」が 52.1%で続いています。最も少ないのは「その他」で 0.9%です。

「鈴鹿亀山地区広域連合」は第 9 期から第 10 期にかけて 11.9 ポイント減少しました。情報源としては、鈴鹿亀山地区広域連合と公的機関のホームページが多くなっています

	第10期	第9期
地域包括支援センター	47.9%	43.8%
鈴鹿亀山地区広域連合	54.9%	66.8%
市役所	5.2%	5.3%
各種の研修会	48.8%	44.7%
書籍	11.3%	15.9%
厚生労働省など公的機関のホームページ	52.1%	53.8%
民間のホームページ	30.5%	26.0%
他の介護支援専門員	47.4%	41.3%
同一法人内の職員	39.9%	35.6%
多職種間の連携・地域ケア会議	15.0%	15.9%
その他	0.9%	3.8%

問 12-1　現在、担当している利用者は何人いますか。
【第 10 期調査 n=212、第 9 期調査 n=202】

「30～49 人」が 50.0%で最も多く、「20～29 人」が 17.5%で続いています。

「30～49 人」は第 9 期から第 10 期にかけて 3.5 ポイント減少しました。担当している利用者数は「30～49 人」が中心となっています。

	第10期	第9期
９人以下	7.1%	6.9%
10～19人	14.6%	18.8%
20～29人	17.5%	17.8%
30～49人	50.0%	53.5%
50～79人	10.8%	3.0%
80人以上	0.0%	0.0%

問 12-2　そのうち、在宅での生活の維持が困難になりつつあると思われる方は何人いますか。【第 10 期調査 n=203、第 9 期調査 n=197】

「2～3 人」が 39.4%で最も多く、「4～5 人」が 22.2%で続いています。最も少ないのは「15～19 人」と「20 人以上」で 0.5%です。

「2～3 人」は第 9 期から第 10 期にかけて 4.9 ポイント増加しました。在宅での生活の維持が困難になりつつある利用者は、「2～3 人」が中心となっています。

	第10期	第9期
０人	14.3%	12.7%
１人	11.3%	18.3%
２～３人	39.4%	34.5%
４～５人	22.2%	22.8%
６～９人	7.4%	9.1%
10～14人	4.4%	2.0%
15～19人	0.5%	0.0%
20人以上	0.5%	0.5%

問 13　在宅生活の維持が難しくなる理由として、多いものは何だと思いますか。（複数選択可）【第 10 期調査 n=211、第 9 期調査 n=208】

「独居等で介護者がいないから」が 65.4%で最も多く、「認知症の症状が悪化するから」が 58.8%で続いています。最も少ないのは「その他」で 2.8%です。

「独居等で介護者がいないから」は第 9 期から第 10 期にかけて 3.4 ポイント増加しました。独居等で介護者がいないことや、認知症の症状の悪化が主な理由として挙げられています。

	第10期	第9期
生活支援が発生・増大するから	28.0%	16.8%
身体介護が増大するから	57.3%	51.9%
認知症の症状が悪化するから	58.8%	63.5%
医療的ケア・医療処置の必要性が高まるから	46.0%	38.9%
本人が一部の居宅サービスの利用を望まないから	13.7%	7.2%
生活不安が大きいから	22.3%	22.6%
居住環境が不便だから	18.5%	16.8%
本人が介護者の負担の軽減を望むから	10.0%	6.7%
介護者の費用負担が重いから	18.5%	10.6%
独居等で介護者がいないから	65.4%	62.0%
介護者の介護に係る不安・負担量が増大しているから	40.8%	53.4%
介護者が一部の居宅サービスの利用を望まないから	7.1%	10.1%
家族等の介護等技術では対応が困難であるから	31.8%	34.1%
本人の費用負担が重いから	18.0%	18.3%
家族等の就労継続が困難になり始めたから	17.5%	17.8%
本人と家族等の関係性に課題があるから	36.0%	32.2%
その他	2.8%	3.4%

問 14　在宅生活の維持が難しくなっている状況に対して、どのようなサービスに変更することで改善できると思いますか。(1 つを選択)
【第 10 期調査 n=207、第 9 期調査 n=204】

「より適切な『住まい・施設等』に変更する」が 44.4%で最も多く、「より適切な『在宅サービス』もしくは『住まい・施設等』に変更する」が 33.3%で続いています。最も少ないのは「より適切な『在宅サービス』に変更する」で 8.7%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「より適切な『住まい・施設等』に変更する」は 1.7 ポイント減少しました。改善策としては、「住まい・施設等」の見直しを挙げる割合が高くなっています。

	第10期	第9期
より適切な「在宅サービス」に変更する	8.7%	8.8%
より適切な「住まい・施設等」に変更する	44.4%	46.1%
より適切な「在宅サービス」もしくは「住まい・施設等」に変更する	33.3%	39.7%
上記では改善は難しいと思う	13.5%	5.4%

3　介護サービスについて

問 15-(1)　居宅介護支援【第 10 期調査 n=209、第 9 期調査 n=204】

「過不足はない」が 66.0%で最も多く、「不足している」が 33.0%で続いています。最も少ないのは「過剰である」で 1.0%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 7.7 ポイント増加しました。「過不足はない」が最も多いものの、「不足している」も 3 割台みられます。

	第10期	第9期
不足している	33.0%	38.7%
過不足はない	66.0%	58.3%
過剰である	1.0%	2.9%

問 15-(2)　訪問介護【第 10 期調査 n=211、第 9 期調査 n=208】

「不足している」が 67.8%で最も多く、「過不足はない」が 32.2%で続いています。

「不足している」は第 9 期から第 10 期にかけて 17.8 ポイント減少しました。「不足している」が最も多いものの、第 9 期と比べると減少しています。

	第10期	第9期
不足している	67.8%	85.6%
過不足はない	32.2%	14.4%
過剰である	0.0%	0.0%

問 15-(3)　訪問入浴介護【第 10 期調査 n=208、第 9 期調査 n=207】

「過不足はない」が 67.3%で最も多く、「不足している」が 32.2%で続いています。最も少ないのは「過剰である」で 0.5%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 12.9 ポイント減少しました。「過不足はない」が最も多いものの、第 9 期と比べると減少しています。

	第10期	第9期
不足している	32.2%	18.8%
過不足はない	67.3%	80.2%
過剰である	0.5%	1.0%

問 15-(4)　訪問看護【第 10 期調査 n=208、第 9 期調査 n=208】

「過不足はない」が 72.6%で最も多く、「過剰である」が 16.8%で続いています。最も少ないのは「不足している」で 10.6%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 0.5 ポイント減少しました。「過不足はない」が最も多く、全体として大きな変化はみられません。

	第10期	第9期
不足している	10.6%	25.0%
過不足はない	72.6%	73.1%
過剰である	16.8%	1.9%

問 15-(5)　訪問リハビリテーション【第 10 期調査 n=207、第 9 期調査 n=208】

「過不足はない」が 72.9%で最も多く、「不足している」が 25.1%で続いています。最も少ないのは「過剰である」で 1.9%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 3.1 ポイント減少しました。「過不足はない」が多数を占めていますが、「不足している」も 2 割台みられます。

	第10期	第9期
不足している	25.1%	24.0%
過不足はない	72.9%	76.0%
過剰である	1.9%	0.0%

問 15-(6)　居宅療養管理指導【第 10 期調査 n=207、第 9 期調査 n=205】

「過不足はない」が 89.4%で最も多く、「不足している」が 6.3%で続いています。最も少ないのは「過剰である」で 4.3%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 0.4 ポイント減少しました。引き続き「過不足はない」が大半を占めています。

	第10期	第9期
不足している	6.3%	8.3%
過不足はない	89.4%	89.8%
過剰である	4.3%	2.0%

問 15-(7)　通所介護【第 10 期調査 n=207、第 9 期調査 n=208】

「過不足はない」が 85.0%で最も多く、「過剰である」が 10.1%で続いています。最も少ないのは「不足している」で 4.8%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 7.1 ポイント増加しました。「過不足はない」が大半を占めており、第 9 期と比べても増加しています。

	第10期	第9期
不足している	4.8%	6.7%
過不足はない	85.0%	77.9%
過剰である	10.1%	15.4%

問 15-(8)　通所リハビリテーション【第 10 期調査 n=206、第 9 期調査 n=207】

「過不足はない」が 73.8%で最も多く、「不足している」が 26.2%で続いています。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 12.0 ポイント増加しました。「過不足はない」が最も多く、第 9 期と比べて増加しています。

	第10期	第9期
不足している	26.2%	37.7%
過不足はない	73.8%	61.8%
過剰である	0.0%	0.5%

問 15-(9)　短期入所生活介護【第 10 期調査 n=208、第 9 期調査 n=207】

「過不足はない」が 61.5%で最も多く、「不足している」が 38.0%で続いています。最も少ないのは「過剰である」で 0.5%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 5.2 ポイント減少しました。「過不足はない」が最も多いものの、「不足している」も 4 割近くみられます。

	第10期	第9期
不足している	38.0%	32.9%
過不足はない	61.5%	66.7%
過剰である	0.5%	0.5%

問 15-(10)　短期入所療養介護【第 10 期調査 n=209、第 9 期調査 n=208】

「過不足はない」が 64.6%で最も多く、「不足している」が 35.4%で続いています。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 4.5 ポイント増加しました。「過不足はない」が最も多く、第 9 期と比べて増加しています。

	第10期	第9期
不足している	35.4%	39.9%
過不足はない	64.6%	60.1%
過剰である	0.0%	0.0%

問 15-(11)　特定施設入居者生活介護【第 10 期調査 n=209、第 9 期調査 n=201】

「過不足はない」が 77.0%で最も多く、「不足している」が 22.0%で続いています。最も少ないのは「過剰である」で 1.0%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 4.9 ポイント増加しました。「過不足はない」が多数を占めていますが、「不足している」も 2 割台みられます。

	第10期	第9期
不足している	22.0%	26.4%
過不足はない	77.0%	72.1%
過剰である	1.0%	1.5%

問 15-(12)　福祉用具貸与【第 10 期調査 n=207、第 9 期調査 n=209】

「過不足はない」が 84.1%で最も多く、「過剰である」が 15.0%で続いています。最も少ないのは「不足している」で 1.0%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 1.3 ポイント増加しました。「過不足はない」が大半を占める一方、「過剰である」も 1 割台みられます。

	第10期	第9期
不足している	1.0%	3.3%
過不足はない	84.1%	82.8%
過剰である	15.0%	13.9%

問 15-(13)　福祉用具販売【第 10 期調査 n=209、第 9 期調査 n=208】

「過不足はない」が 83.3%で最も多く、「過剰である」が 15.3%で続いています。最も少ないのは「不足している」で 1.4%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 0.4 ポイント減少しました。「過不足はない」が大半を占める一方、「過剰である」も 1 割台みられます。

	第10期	第9期
不足している	1.4%	2.9%
過不足はない	83.3%	83.7%
過剰である	15.3%	13.5%

問 15-(14)　住宅改修【第 10 期調査 n=208、第 9 期調査 n=208】

「過不足はない」が 84.6%で最も多く、「過剰である」が 13.5%で続いています。最も少ないのは「不足している」で 1.9%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 1.0 ポイント減少しました。「過不足はない」が大半を占める一方、「過剰である」も 1 割台みられます。

	第10期	第9期
不足している	1.9%	4.3%
過不足はない	84.6%	85.6%
過剰である	13.5%	10.1%

問 15-(15)　認知症対応型通所介護【第 10 期調査 n=210、第 9 期調査 n=206】

「過不足はない」が 61.0%で最も多く、「不足している」が 39.0%で続いています。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 12.9 ポイント増加しました。「過不足はない」が最も多いものの、「不足している」も 4 割近くみられます。

	第10期	第9期
不足している	39.0%	51.9%
過不足はない	61.0%	48.1%
過剰である	0.0%	0.0%

問 15-(16)　小規模多機能型居宅介護【第 10 期調査 n=209、第 9 期調査 n=204】

「不足している」が 49.8%で最も多く、「過不足はない」が 48.8%で続いています。最も少ないのは「過剰である」で 1.4%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「不足している」は 9.0 ポイント減少しました。「不足している」と「過不足はない」がほぼ同程度となっています。

	第10期	第9期
不足している	49.8%	58.8%
過不足はない	48.8%	40.7%
過剰である	1.4%	0.5%

問 15-(17)　認知症対応型共同生活介護【第 10 期調査 n=209、第 9 期調査 n=207】

「過不足はない」が 62.7%で最も多く、「不足している」が 36.8%で続いています。最も少ないのは「過剰である」で 0.5%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 4.7 ポイント増加しました。「過不足はない」が最も多いものの、「不足している」も 3 割台みられます。

	第10期	第9期
不足している	36.8%	41.5%
過不足はない	62.7%	58.0%
過剰である	0.5%	0.5%

問 15-(18)　地域密着型特定施設入居者生活介護
【第 10 期調査 n=207、第 9 期調査 n=203】

「過不足はない」が 72.9%で最も多く、「不足している」が 27.1%で続いています。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 1.5 ポイント増加しました。「過不足はない」が最も多いものの、「不足している」も 2 割台みられます。

	第10期	第9期
不足している	27.1%	28.6%
過不足はない	72.9%	71.4%
過剰である	0.0%	0.0%

問 15-(19)　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
【第 10 期調査 n=208、第 9 期調査 n=202】

「過不足はない」が 72.1%で最も多く、「不足している」が 27.9%で続いています。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 1.7 ポイント減少しました。「過不足はない」が最も多いものの、「不足している」も 2 割台みられます。

	第10期	第9期
不足している	27.9%	25.7%
過不足はない	72.1%	73.8%
過剰である	0.0%	0.5%

問 15-(20)　地域密着型通所介護【第 10 期調査 n=207、第 9 期調査 n=206】

「過不足はない」が 81.6%で最も多く、「不足している」が 16.9%で続いています。最も少ないのは「過剰である」で 1.4%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 0.4 ポイント減少しました。「過不足はない」が多数を占めています。

	第10期	第9期
不足している	16.9%	16.5%
過不足はない	81.6%	82.0%
過剰である	1.4%	1.5%

問 15-(21)　看護小規模多機能型居宅介護
【第 10 期調査 n=206、第 9 期調査 n=207】

「過不足はない」が 51.0%で最も多く、「不足している」が 48.5%で続いています。最も少ないのは「過剰である」で 0.5%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 8.0 ポイント増加しました。「過不足はない」と「不足している」がほぼ同程度となっています。

	第10期	第9期
不足している	48.5%	57.0%
過不足はない	51.0%	43.0%
過剰である	0.5%	0.0%

問 15-(22)　定期巡回・随時対応型訪問介護看護
【第 10 期調査 n=205、第 9 期調査 n=205】

「不足している」が 59.0%で最も多く、「過不足はない」が 40.5%で続いています。最も少ないのは「過剰である」で 0.5%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「不足している」は 15.6 ポイント減少しました。「不足している」が最も多いものの、第 9 期と比べると減少しています。

	第10期	第9期
不足している	59.0%	74.6%
過不足はない	40.5%	25.4%
過剰である	0.5%	0.0%

問 15-(23)　夜間対応型訪問介護【第 10 期調査 n=208、第 9 期調査 n=207】

「不足している」が 67.8%で最も多く、「過不足はない」が 31.7%で続いています。最も少ないのは「過剰である」で 0.5%です。

「不足している」は第 9 期から第 10 期にかけて 10.0 ポイント減少しました。「不足している」が最も多いものの、第 9 期と比べると減少しています。

	第10期	第9期
不足している	67.8%	77.8%
過不足はない	31.7%	22.2%
過剰である	0.5%	0.0%

問 15-(24)　介護老人福祉施設【第 10 期調査 n=208、第 9 期調査 n=209】

「過不足はない」が 71.6%で最も多く、「不足している」が 28.4%で続いています。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 7.5 ポイント増加しました。「過不足はない」が最も多いものの、「不足している」も 3 割近くみられます。

	第10期	第9期
不足している	28.4%	34.9%
過不足はない	71.6%	64.1%
過剰である	0.0%	1.0%

問 15-(25)　介護老人保健施設【第 10 期調査 n=208、第 9 期調査 n=209】

「過不足はない」が 71.6%で最も多く、「不足している」が 28.4%で続いています。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 8.0 ポイント増加しました。「過不足はない」が最も多いものの、「不足している」も 3 割近くみられます。

	第10期	第9期
不足している	28.4%	36.4%
過不足はない	71.6%	63.6%
過剰である	0.0%	0.0%

問 15-(26)　介護療養型医療施設【第 10 期調査 n=203、第 9 期調査 n=209】

「過不足はない」が 64.0%で最も多く、「不足している」が 35.0%で続いています。最も少ないのは「過剰である」で 1.0%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 8.0 ポイント増加しました。「過不足はない」が最も多いものの、「不足している」も 3 割台みられます。

	第10期	第9期
不足している	35.0%	43.5%
過不足はない	64.0%	56.0%
過剰である	1.0%	0.5%

問 15-(27)　介護医療院【第 10 期調査 n=205、第 9 期調査 n=204】

「過不足はない」が 57.6%で最も多く、「不足している」が 41.0%で続いています。最も少ないのは「過剰である」で 1.5%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 7.1 ポイント増加しました。「過不足はない」が最も多いものの、「不足している」も 4 割台となっています。

	第10期	第9期
不足している	41.0%	49.0%
過不足はない	57.6%	50.5%
過剰である	1.5%	0.5%

問 15-(28)　総合事業（訪問型サービス）【第 10 期調査 n=210、第 9 期調査 n=208】

「過不足はない」が 56.7%で最も多く、「不足している」が 42.4%で続いています。最も少ないのは「過剰である」で 1.0%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 2.9 ポイント増加しました。「過不足はない」が最も多いものの、「不足している」も 4 割台みられます。

	第10期	第9期
不足している	42.4%	46.2%
過不足はない	56.7%	53.8%
過剰である	1.0%	0.0%

問 15-(29)　総合事業（通所型サービス）
【第 10 期調査 n=209、第 9 期調査 n=205】

「過不足はない」が 77.5%で最も多く、「不足している」が 18.2%で続いています。最も少ないのは「過剰である」で 4.3%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「過不足はない」は 1.0 ポイント減少しました。「過不足はない」が多数を占めています。

	第10期	第9期
不足している	18.2%	19.0%
過不足はない	77.5%	78.5%
過剰である	4.3%	2.4%

問 16　看護小規模多機能型居宅介護サービスについて、過去 3 年間にサービスの利用につながったケースはありましたか。（1 つを選択）【第 10 期調査 n=213】

「なかった」が 90.6%、「あった」が 9.4%となっています。「なかった」が多数を占めており、利用につながったケースは少なくなっています。

	第10期
あった	9.4%
なかった	90.6%

問 16-1　看護小規模多機能型居宅介護サービスについて、過去 3 年間にサービスの利用につながったケース【第 10 期調査 n=20】

「1 件」が 70.0%で最も多く、「2 件」が 15.0%で続いています。利用につながった件数は「1 件」が中心となっています。

	第10期
1件	70.0%
2件	15.0%
3件	10.0%
4件	0.0%
5件	5.0%
6件以上	0.0%

問 17　看護小規模多機能型居宅介護サービスについて、過去 3 年間に、利用を検討したが利用につながらなかったケースについて、その主な理由は何ですか。（1 つを選択）【第 10 期調査 n=187】

「利用を検討した利用者はいない」が 48.1%で最も多く、「利用を考えたが、別のサービスで補完できているから」が 21.4%で続いています。最も少ないのは「利用料金が負担になるから」で 7.0%です。

	第10期
利用者の住まいの近くにないから	15.5%
利用を考えたが、別のサービスで補完できているから	21.4%
利用料金が負担になるから	7.0%
その他	8.0%
利用を検討した利用者はいない	48.1%

問 18　定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスについて、過去 3 年間にサービスの利用につながったケースはありましたか。（1 つを選択）
【第 10 期調査 n=210】

「なかった」が 88.6%、「あった」が 11.4%となっています。「なかった」が多数を占めており、利用につながったケースは少なくなっています。

	第10期
あった	11.4%
なかった	88.6%

問 18-1　定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスについて、過去 3 年間にサービスの利用につながったケース【第 10 期調査 n=23】

「1 件」が 78.3%で最も多く、「2 件」が 8.7%で続いています。利用につながった件数は「1 件」が中心となっています。

	第10期
１件	78.3%
２件	8.7%
３件	4.3%
４件	4.3%
５件	0.0%
６件以上	4.3%

問 19　定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスについて、過去 3 年間に、利用を検討したが利用につながらなかったケースについて、その主な理由は何ですか。（1 つを選択）【第 10 期調査 n=178】

「利用を検討した利用者はいない」が 61.2%で最も多く、「利用者の住まいの近くにないから」が 23.0%で続いています。最も少ないのは「利用料金が負担になるから」で 3.4%です。

	第10期
利用者の住まいの近くにないから	23.0%
利用を考えたが、別のサービスで補完できているから	6.7%
利用料金が負担になるから	3.4%
その他	5.6%
利用を検討した利用者はいない	61.2%

4　介護予防ケアマネジメントについて

問 20　要支援の方のケアプランを作成していますか。（1 つを選択）
【第 10 期調査 n=213、第 9 期調査 n=202】

「している」が 91.1%で最も多く、「していない」が 8.9%で続いています。

第 9 期から第 10 期にかけて「している」は 1.2 ポイント減少しました。要支援の方のケアプラン作成は大半で実施されています。

	第10期	第9期
している	91.1%	92.3%
していない	8.9%	7.7%

問 21　介護予防・日常生活支援総合事業には、短期集中予防サービス（いわゆる「サービスＣ（訪問型・通所型）」がありますが、利用したことはありますか。（1 つを選択）【第 10 期調査 n=212】

「サービス内容を知っているが利用したことはない」が 53.8%で最も多く、「ある」が 25.5%で続いています。最も少ないのは「サービス内容を知らないし、利用したこともない」で 20.8%です。サービス内容の認知は一定程度あるものの、利用経験は限定的です。

	第10期
ある	25.5%
サービス内容を知っているが利用したことはない	53.8%
サービス内容を知らないし、利用したこともない	20.8%

問 21-②　問 21 で「サービス内容を知っているが利用したことはない」と回答した方にお伺いします。利用したことがない理由は何ですか。（複数選択可）
【第 10 期調査 n=110】

「サービスＣが必要な人がいないから」が 55.5%で最も多く、「利用できる事業所が限られているから」が 30.9%で続いています。最も少ないのは「その他」で 7.3%です。必要な人がいないことや、利用できる事業所が限られていることが主な理由として挙げられています。

	第10期
サービスの対象者が分かりづらいから	27.3%
利用の方法が分からないから	16.4%
サービスの内容や効果が分かりづらいから	26.4%
利用に手間がかかる（ケアプランの作成、モニタリング等）から	16.4%
利用できる事業所が限られているから	30.9%
サービスＣが必要な人がいないから	55.5%
その他	7.3%

問 22　介護予防・日常生活支援総合事業の住民主体型サービスを利用することで、利用者が自立した生活を続けられる可能性はあると思いますか。（1 つを選択）
【第 10 期調査 n=212、第 9 期調査 n=202】

「今後のサービス次第ではあると思う」が 52.4%で最も多く、「あると思う」が 40.6%で続いています。最も少ないのは「ないと思う」で 7.1%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「今後のサービス次第ではあると思う」は 4.0 ポイント減少しました。条件付きも含め、可能性があるとみる回答が多くなっています。

	第10期	第9期
あると思う	40.6%	36.1%
今後のサービス次第ではあると思う	52.4%	56.4%
ないと思う	7.1%	7.4%

問 22-②　問 22 で「あると思う」または「今後のサービス次第ではあると思う」と回答した方にお伺いします。それは、具体的にどのようなサービスですか。（複数選択可）【第 10 期調査 n=195、第 9 期調査 n=185】

「ゴミ出し」が 76.4%で最も多く、「外出同行(通院､買い物など)」が 74.4%で続いています。最も少ないのは「その他」で 0.5%です。

「ゴミ出し」は第 9 期から第 10 期にかけて 7.9 ポイント減少しました。ゴミ出しや外出同行など、生活支援への期待が高いことがうかがえます。

	第10期	第9期
調理	31.8%	32.4%
掃除・洗濯	36.4%	38.4%
買い物(宅配は含まない)	44.6%	52.4%
ゴミ出し	76.4%	84.3%
外出同行(通院､買い物など)	74.4%	77.8%
見守り、声かけ	49.2%	49.7%
話し相手になること	46.7%	44.9%
相談相手になること	31.8%	34.6%
災害時の避難の手助け	40.0%	42.2%
防犯・防災のための巡回	27.7%	24.9%
住居内での困りごと支援 (家具移動や蛍光灯の取替など)	53.8%	64.9%
その他	0.5%	2.2%

問 23　介護予防が必要な人に対し、介護予防・日常生活支援総合事業の利用を勧めていますか。（1 つを選択）【第 10 期調査 n=214、第 9 期調査 n=204】

「勧めている」が 71.0%で最も多く、「介護予防が必要な人がいない」が 15.0%で続いています。最も少ないのは「勧めていない」で 14.0%です。

第 9 期から第 10 期にかけて、「勧めている」は 71.1%から 71.0%とほぼ横ばいで推移しています。一方、「勧めていない」は 20.1%から 14.0%へ減少しています。介護予防が必要な人に対して総合事業の利用を勧めている割合が最も高くなっています。

	第10期	第9期
勧めている	71.0%	71.1%
勧めていない	14.0%	20.1%
介護予防が必要な人がいない	15.0%	8.8%

問 23-②　問 23 で「勧めていない」と回答した方にお伺いします。勧めていない理由は何ですか。（複数選択可）【第 10 期調査 n=30、第 9 期調査 n=41】

「サービスの実情が分からず、勧めづらい」が 60.0%で最も多く、「利用者が利用したがらない」が 26.7%で続いています。最も少ないのは「サービスについて説明しづらい」と「その他」で 10.0%です。

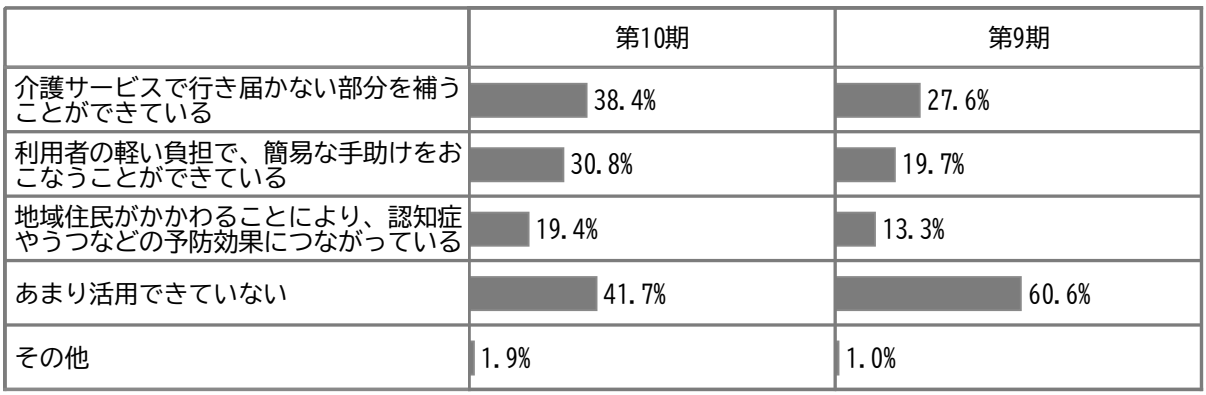
「サービスの実情が分からず、勧めづらい」は第 9 期から第 10 期にかけて 5.9 ポイント減少しました。サービスの実情が分からないことが、勧めづらい主な理由となっています。

	第10期	第9期
総合事業以外のサービスを使う必要がある	20.0%	9.8%
地域に事業所がない、少ない	23.3%	34.1%
利用者が利用したがらない	26.7%	39.0%
サービスの実情が分からず、勧めづらい	60.0%	65.9%
サービスについて説明しづらい	10.0%	29.3%
その他	10.0%	7.3%

問 24　介護予防・日常生活支援総合事業におけるボランティアやＮＰＯによる介護や生活支援サービスについて、どのように認識されていますか。（複数選択可）【第 10 期調査 n=211、第 9 期調査 n=203】

「あまり活用できていない」が 41.7%で最も多く、「介護サービスで行き届かない部分を補うことができている」が 38.4%で続いています。最も少ないのは「その他」で 1.9%です。

「あまり活用できていない」は第 9 期から第 10 期にかけて 18.9 ポイント減少しました。「あまり活用できていない」が最も多いものの、「補うことができている」も 4 割近くみられます。



問 24-②　問 24 で「あまり活用できていない」と回答した方にお伺いします。その理由は何ですか。（複数選択可）【第 10 期調査 n=88、第 9 期調査 n=123】

「提供量が少ないから」が 55.7%で最も多く、「地域による差がみられるから」が 52.3%で続いています。最も少ないのは「その他」で 5.7%です。

「提供量が少ないから」は第 9 期から第 10 期にかけて 7.7 ポイント減少しました。提供量の少なさや地域差が主な理由として挙げられています。

	第10期	第9期
提供量が少ないから	55.7%	63.4%
柔軟な対応ができないから	23.9%	28.5%
地域による差がみられるから	52.3%	51.2%
質を担保できないから	26.1%	30.1%
継続的に提供されるか不透明だから	29.5%	38.2%
提供内容が分かりづらいから	43.2%	47.2%
その他	5.7%	6.5%

5　医療との連携、認知症ケアについて

問 25　医療ニーズの高い要支援・要介護者の増加が見込まれる中、主治医、病院の地域連携室、訪問看護ステーションなど、医療との連携がますます重要になりますが、次のような職種との連携はどの程度取れていますか。（1 つずつを選択）

問 25-(1)　開業医の主治医【第 10 期調査 n=212、第 9 期調査 n=209】

「おおむね取れている」が 65.6%で最も多く、「あまり取れていない」が 27.4%で続いています。最も少ないのは「まったく取れていない」で 0.5%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「おおむね取れている」は 1.9 ポイント減少しました。開業医の主治医との連携は、「おおむね取れている」が最も多くなっています。

	第10期	第9期
十分取れている	6.6%	5.3%
おおむね取れている	65.6%	67.5%
あまり取れていない	27.4%	26.8%
まったく取れていない	0.5%	0.5%

問 25-(2)　病院勤務医の主治医【第 10 期調査 n=211、第 9 期調査 n=208】

「あまり取れていない」が 51.2%で最も多く、「おおむね取れている」が 39.8%で続いています。最も少ないのは「十分取れている」で 1.4%です。

第 9 期から第 10 期にかけて、「おおむね取れている」は 9.5 ポイント増加している一方、「あまり取れていない」は 9.4 ポイント減少しています。依然として「取れていない」が多いものの、第 9 期と比べると、連携状況はやや改善していることがうかがえます。

	第10期	第9期
十分取れている	1.4%	1.0%
おおむね取れている	39.8%	30.3%
あまり取れていない	51.2%	60.6%
まったく取れていない	7.6%	8.2%

問 25-(3)　医療ソーシャルワーカー【第 10 期調査 n=213、第 9 期調査 n=210】

「おおむね取れている」が 72.8%で最も多く、「十分取れている」が 19.2%で続いています。最も少ないのは「まったく取れていない」で 0.5%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「おおむね取れている」は 1.8 ポイント増加しました。医療ソーシャルワーカーとは、連携が取れているとの回答が多くなっています。

	第10期	第9期
十分取れている	19.2%	19.5%
おおむね取れている	72.8%	71.0%
あまり取れていない	7.5%	9.0%
まったく取れていない	0.5%	0.5%

問 25-(4)　訪問看護ステーションの看護師
【第 10 期調査 n=211、第 9 期調査 n=206】

「おおむね取れている」が 62.6%で最も多く、「十分取れている」が 33.2%で続いています。最も少ないのは「まったく取れていない」で 0.5%です。

第 9 期から第 10 期にかけて大きな変化はみられません。訪問看護ステーションの看護師とは、連携が取れているとの回答が大半を占めています。

	第10期	第9期
十分取れている	33.2%	32.0%
おおむね取れている	62.6%	62.6%
あまり取れていない	3.8%	3.9%
まったく取れていない	0.5%	1.5%

問 25-(5)　その他【第 10 期調査 n=18、第 9 期調査 n=12】

「おおむね取れている」が 66.7%で最も多く、「あまり取れていない」が 22.2%で続いています。

第 9 期から第 10 期にかけて「おおむね取れている」は 25.0 ポイント増加しました。その他の職種についても、「おおむね取れている」が中心となっています。

	第10期	第9期
十分取れている	11.1%	16.7%
おおむね取れている	66.7%	41.7%
あまり取れていない	22.2%	33.3%
まったく取れていない	0.0%	8.3%

問 26　在宅療養者への支援において、医療・介護は連携していると思いますか。（1 つを選択）【第 10 期調査 n=213、第 9 期調査 n=210】

「ある程度連携している」が 83.6%で最も多く、「十分連携している」が 10.3%で続いています。最も少ないのは「連携が不十分である」で 6.1%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「ある程度連携している」が 3.1 ポイント増加しました。医療・介護の連携については、「ある程度連携している」が大半を占めています。

	第10期	第9期
十分連携している	10.3%	7.6%
ある程度連携している	83.6%	80.5%
連携が不十分である	6.1%	11.9%

問 26-②　問 26 で「連携が不十分である」と回答した方にお伺いします。そのように考える理由は次のどれですか。（3 つまで選択可）
【第 10 期調査 n=13、第 9 期調査 n=23】

「介護従事者の医学に関する知識や理解が不足している」と「お互いに多忙で連絡がとれない」がともに 46.2%で最も多くなっています。最も少ないのは「その他」で 7.7%です。

「介護従事者の医学に関する知識や理解が不足している」は第 9 期から第 10 期にかけて 10.3 ポイント減少しました。知識や理解の不足、多忙による連絡のとりにくさが主な理由として挙げられています。

	第10期	第9期
介護従事者の医学に関する知識や理解が不足している	46.2%	56.5%
医療関係者の介護保険に関する知識や理解が不足している	38.5%	52.2%
お互いに多忙で連絡がとれない	46.2%	47.8%
個人情報の保護の観点から情報が共有されない	15.4%	13.0%
交流の場がない	38.5%	34.8%
誰と連絡をとればいいのかわからない	23.1%	13.0%
その他	7.7%	4.3%

問 27　通常、医療機関やかかりつけ医とどのような方法で情報を交換していますか。（複数選択可）【第 10 期調査 n=214、第 9 期調査 n=210】

「バイタルリンク」が 73.8%で最も多く、「ファックス」が 73.4%で続いています。最も少ないのは「その他」で 0.9%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「バイタルリンク」は 30.5 ポイント増加しました。バイタルリンクとファックスが主な情報交換手段となっており、バイタルリンクは第 9 期から大きく増加しています。

	第10期	第9期
電話	62.1%	59.0%
ファックス	73.4%	78.1%
電子メール	8.4%	7.1%
診察への同行	55.1%	57.1%
訪問診療への同席	46.3%	41.9%
医療連携シート	41.1%	44.8%
バイタルリンク	73.8%	43.3%
サービス担当者会議	10.3%	8.6%
直接訪問	14.5%	19.0%
市の在宅医療連携窓口を利用	2.3%	4.3%
その他	0.9%	2.9%

問 28　認知症の方を地域で支えるため、「チームオレンジ鈴鹿」「チームオレンジかめやま」が編成されていますが、どのような取り組みを期待しますか。（複数選択可）【第 10 期調査 n=212、第 9 期調査 n=210】

「ふだんの見守りや声かけ」が 66.5%で最も多く、「地域における居場所づくり」が 56.1%で続いています。最も少ないのは「その他」で 2.8%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「ふだんの見守りや声かけ」は 2.2 ポイント増加しました。日常的な見守りや声かけ、地域における居場所づくりへの期待が高くなっています。

	第10期	第9期
地域における居場所づくり	56.1%	50.5%
生活のサポート	55.2%	55.7%
ふだんの見守りや声かけ	66.5%	64.3%
一人歩きの人の発見・救援	43.4%	55.2%
市民への普及啓発	37.3%	39.0%
その他	2.8%	2.9%

6　総合相談、権利擁護などについて

問 29　身寄りのないひとり暮らしの方などを担当した際、次のような場面で対応に苦慮した経験はありますか。（複数選択可）
【第 10 期調査 n=202、第 9 期調査 n=192】

「入院が必要な場合の身元保証」が 65.3%で最も多く、「判断能力の低下による金銭管理」が 64.9%で続いています。最も少ないのは「その他」で 10.4%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「入院が必要な場合の身元保証」は 8.7 ポイント減少しました。身元保証や金銭管理の場面で対応に苦慮する割合が高くなっています。

	第10期	第9期
入院が必要な場合の身元保証	65.3%	74.0%
施設入所が必要な場合の身元保証	57.4%	58.9%
判断能力の低下による消費者被害	34.2%	33.9%
判断能力の低下による金銭管理	64.9%	60.9%
判断能力の低下によって手続きができない	57.4%	47.9%
お亡くなりになった場合の事務手続き	32.2%	35.9%
その他	10.4%	12.5%

問 30　成年後見をはじめとする権利擁護が必要な人を制度利用につなげるために、どのようなことが必要だと思いますか。（複数選択可）
【第 10 期調査 n=212、第 9 期調査 n=209】

「制度利用するための手続き支援」が 72.6%で最も多く、「相談できる機会の充実」が 64.2%で続いています。最も少ないのは「その他」で 3.8%です。

「制度利用するための手続き支援」は第 9 期から第 10 期にかけて 3.5 ポイント減少しました。手続き支援や相談できる機会の充実を求める割合が高くなっています。

	第10期	第9期
市民への広報活動	19.3%	26.3%
必要な人への制度の周知	55.7%	53.6%
相談できる機会の充実	64.2%	59.8%
アウトリーチによる専門職へのつなぎ	44.3%	48.8%
制度利用するための手続き支援	72.6%	76.1%
制度利用するための経済的支援	50.9%	43.5%
その他	3.8%	2.4%

問 31　過去 1 年間（令和 7 年 1 月 1 日～令和 7 年 12 月 31 日）に虐待の疑われるケースにかかわったことがありますか。【第 10 期調査 n=212、第 9 期調査 n=209】

「ない」が 71.2%、「ある」が 28.8%となっています。

第 9 期から第 10 期にかけて「ない」は 1.5 ポイント減少しました。虐待の疑われるケースにかかわったことが「ない」が多数を占めています。

	第10期	第9期
ある	28.8%	27.3%
ない	71.2%	72.7%

問 31-1　過去 1 年間（令和 7 年 1 月 1 日～令和 7 年 12 月 31 日）に虐待の疑われるケースにかかわった件数【第 10 期調査 n=59、第 9 期調査 n=54】

「1 件」が 62.7%で最も多く、「2 件」が 20.3%で続いています。最も少ないのは「4 件」と「10 件以上」で 1.7%です。

「1 件」は第 9 期から第 10 期にかけて 13.2 ポイント減少しました。かかわった件数は「1 件」が中心ですが、複数件の回答もみられます。

	第10期	第9期
１件	62.7%	75.9%
２件	20.3%	11.1%
３件	5.1%	5.6%
４件	1.7%	3.7%
５件	5.1%	0.0%
６～９件	3.4%	0.0%
10件以上	1.7%	3.7%

問 31-②　かかわった虐待の疑われるケースは、次の分類で何件ずつになりますか。あてはまる分類すべてに○をつけ、件数を記入してください。
【第 10 期調査 n=60、第 9 期調査 n=55】

「身体的虐待」が 61.7%で最も多く、「経済的虐待」が 33.3%で続いています。

「身体的虐待」は第 9 期から第 10 期にかけて 5.6 ポイント減少しましたが、虐待の分類では、「身体的虐待」が最も多くなっています。

	第10期	第9期
身体的虐待	61.7%	67.3%
ネグレクト	28.3%	32.7%
心理的虐待	31.7%	30.9%
経済的虐待	33.3%	32.7%
性的虐待	0.0%	1.8%
その他	3.3%	0.0%

問 31-②-1　身体的虐待【第 10 期調査 n=37、第 9 期調査 n=36】

「1 件」が 70.3%で最も多く、「2 件」が 18.9%で続いています。

「1 件」は第 9 期から第 10 期にかけて 13.0 ポイント減少しました。件数は「1 件」が中心ですが、複数件の回答もみられます。

	第10期	第9期
1件	70.3%	83.3%
2件	18.9%	11.1%
3件	5.4%	2.8%
4件	2.7%	0.0%
5件	0.0%	2.8%
6件以上	2.7%	0.0%

問 31-②-2　ネグレクト【第 10 期調査 n=17、第 9 期調査 n=17】

「1 件」が 88.2%で最も多く、「2 件」と「5 件」が 5.9%で続いています。

第 9 期から第 10 期にかけて大きな変化はみられません。件数は「1 件」が中心となっています。

	第10期	第9期
1件	88.2%	88.2%
2件	5.9%	5.9%
3件	0.0%	5.9%
4件	0.0%	0.0%
5件	5.9%	0.0%
6件以上	0.0%	0.0%

問 31-②-3　心理的虐待【第 10 期調査 n=19、第 9 期調査 n=17】

「1 件」が 84.2%で最も多く、「2 件」が 15.8%で続いています。

「1 件」は第 9 期から第 10 期にかけて 4.0 ポイント減少しました。件数は「1 件」が中心となっています。

	第10期	第9期
1件	84.2%	88.2%
2件	15.8%	5.9%
3件	0.0%	0.0%
4件	0.0%	5.9%
5件	0.0%	0.0%
6件以上	0.0%	0.0%

問 31-②-4　経済的虐待【第 10 期調査 n=20、第 9 期調査 n=17】

「1 件」が 65.0%で最も多く、「2 件」が 20.0%で続いています。

「1 件」は第 9 期から第 10 期にかけて 23.2 ポイント減少しました。件数は「1 件」が中心ですが、複数件の回答もみられます。

	第10期	第9期
1件	65.0%	88.2%
2件	20.0%	5.9%
3件	10.0%	5.9%
4件	5.0%	0.0%
5件	0.0%	0.0%
6件以上	0.0%	0.0%

問 31-②-5　性的虐待【第 10 期調査 n=0、第 9 期調査 n=1】

第 10 期調査では該当回答はありませんでした。

	第10期	第9期
1件	0.0%	100.0%
2件	0.0%	0.0%
3件	0.0%	0.0%
4件	0.0%	0.0%
5件	0.0%	0.0%
6件以上	0.0%	0.0%

問 31-②-6　その他【第 10 期調査 n=2、第 9 期調査 n=0】

回答数は少ないものの、2 件とも「1 件」となっています。

	第10期	第9期
1件	100.0%	0.0%
2件	0.0%	0.0%
3件	0.0%	0.0%
4件	0.0%	0.0%
5件	0.0%	0.0%
6件以上	0.0%	0.0%

問 31-③　虐待の疑われる事例にかかわったときに、どのような方法で対処しましたか。（複数選択可）【第 10 期調査 n=60、第 9 期調査 n=57】

「地域包括支援センター、市役所、鈴鹿亀山地区広域連合など、他の施設・機関と連携して対処した」が 78.3%で最も多く、「所属する施設・事業所内で対処した」が 33.3%で続いています。最も少ないのは「警察に通報した」で 1.7%です。

「地域包括支援センター、市役所、鈴鹿亀山地区広域連合など、他の施設・機関と連携して対処した」は第 9 期から第 10 期にかけて 7.7 ポイント減少しました。他の施設・機関と連携して対処した割合が最も高くなっています。

	第10期	第9期
所属する施設・事業所内で対処した	33.3%	28.1%
地域包括支援センター、市役所、鈴鹿亀山地区広域連合など、他の施設・機関と連携して対処した	78.3%	86.0%
地域包括支援センター、市役所、鈴鹿亀山地区広域連合など、他の施設・機関に対処してもらった	13.3%	17.5%
警察に通報した	1.7%	8.8%
その他	6.7%	7.0%

問 32　過去 1 年間（令和 7 年 1 月 1 日～令和 7 年 12 月 31 日）にセルフネグレクトの疑われるケースにかかわったことがありますか。
【第 10 期調査 n=211、第 9 期調査 n=205】

「ない」が 80.6%、「ある」が 19.4%となっています。

第 9 期から第 10 期にかけて「ある」は 5.3 ポイント減少しました。セルフネグレクトの疑われるケースにかかわったことが「ない」が多数を占めています。

	第10期	第9期
ある	19.4%	14.1%
ない	80.6%	85.9%

問 32-1　過去 1 年間（令和 7 年 1 月 1 日～令和 7 年 12 月 31 日）にセルフネグレクトの疑われるケースにかかわった件数【第 10 期調査 n=41、第 9 期調査 n=28】

「1 件」が 73.2%で最も多く、「2 件」が 19.5%で続いています。

「1 件」は第 9 期から第 10 期にかけて 1.8 ポイント減少しました。件数は「1 件」が中心となっています。

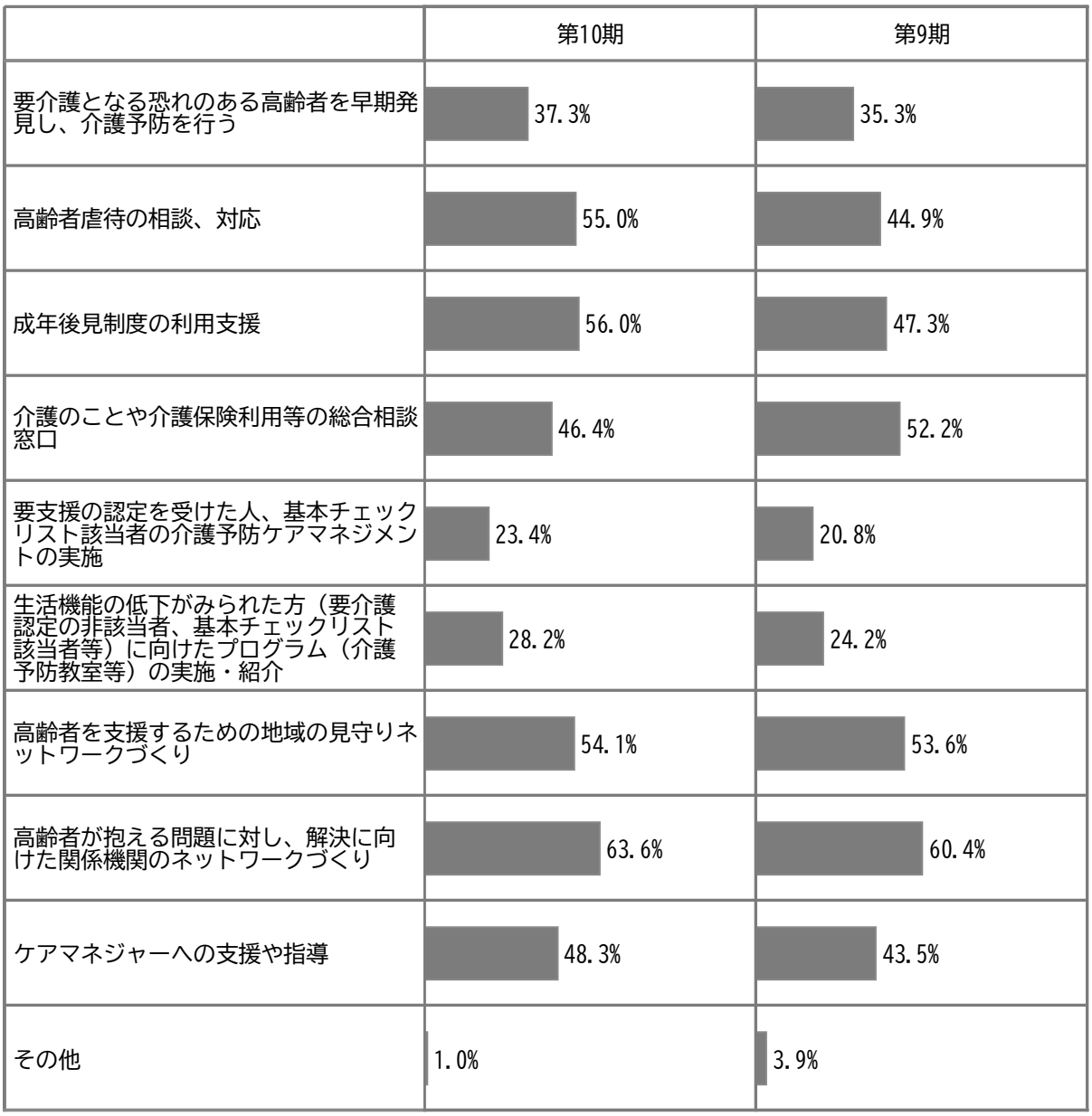
	第10期	第9期
1件	73.2%	75.0%
2件	19.5%	21.4%
3件	0.0%	3.6%
4件	2.4%	0.0%
5件	4.9%	0.0%
6件以上	0.0%	0.0%

7　地域包括ケアについて

問 33　地域包括支援センターには次のような役割があります。この役割のうち、充実を望むものはどれですか。（複数選択可）
【第 10 期調査 n=209、第 9 期調査 n=207】

「高齢者が抱える問題に対し、解決に向けた関係機関のネットワークづくり」が 63.6%で最も多く、「成年後見制度の利用支援」が 56.0%で続いています。最も少ないのは「その他」で 1.0%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「高齢者が抱える問題に対し、解決に向けた関係機関のネットワークづくり」は 3.2 ポイント増加しました。関係機関のネットワークづくりや成年後見制度の利用支援の充実を望む割合が高くなっています。



問 34　鈴鹿亀山地区においては「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けて、さまざまな取組を進めていますが、どのような点で取組が進んでいると思いますか。（複数選択可）【第 10 期調査 n=195、第 9 期調査 n=188】

「地域ケア会議の推進」が 45.1%で最も多く、「総合相談と情報提供の充実」が 31.3%で続いています。最も少ないのは「高齢者の尊厳の保持」で 7.2%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「地域ケア会議の推進」は 2.2 ポイント減少しました。取組が進んでいる点として、「地域ケア会議の推進」を挙げる割合が最も高くなっています。

	第10期	第9期
地域ケア会議の推進	45.1%	47.3%
総合相談と情報提供の充実	31.3%	30.9%
介護予防の推進と生活支援サービスの充実	20.5%	17.6%
在宅療養生活の支援	14.4%	11.7%
認知症施策の推進	25.1%	31.4%
高齢者の尊厳の保持	7.2%	8.0%
家族介護者への支援	13.3%	12.2%
安定した居住環境の確保	10.3%	4.3%
サービス提供基盤の整備	9.7%	5.3%
災害や感染症への備えの充実	14.4%	10.1%
介護保険事業の健全運営	12.3%	9.6%
その他	8.7%	8.5%

問 35　住まいに関して、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯はどのような問題を抱えていると思いますか。（複数選択可）
【第 10 期調査 n=213、第 9 期調査 n=206】

「住まいの清掃ができない」が 70.9%で最も多く、「住まいがバリアフリーになっていない」が 66.2%で続いています。最も少ないのは「プライバシーが保たれていない」で 2.8%です。

「住まいの清掃ができない」は第 9 期から第 10 期にかけて 2.5 ポイント増加しました。住まいの清掃やバリアフリー化に関する課題が多く挙げられています。

	第10期	第9期
借家の経済的負担	47.4%	41.3%
水道光熱費等の経済的負担	40.8%	26.2%
住まいの維持修繕ができない	59.2%	62.6%
住まいの清掃ができない	70.9%	68.4%
住まいがバリアフリーになっていない	66.2%	59.2%
プライバシーが保たれていない	2.8%	3.9%
その他	6.1%	6.8%

問 36　家族の介護を理由とする離職者を減らすには、どのようなことが必要だと思いますか。（複数選択可）【第 10 期調査 n=213、第 9 期調査 n=208】

「職場の理解や就労環境の向上」が 78.4%で最も多く、「柔軟なサービス提供」が 69.0%で続いています。最も少ないのは「その他」で 1.9%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「職場の理解や就労環境の向上」は 1.5 ポイント増加しました。「職場の理解や就労環境の向上」、「柔軟なサービス提供」を必要とする割合が高くなっています。

	第10期	第9期
職場の理解や就労環境の向上	78.4%	76.9%
介護サービスの周知	39.9%	31.3%
相談窓口の充実	47.4%	38.5%
介護サービスの充実	44.6%	42.3%
柔軟なサービス提供	69.0%	67.8%
介護施設の整備	18.8%	21.2%
介護保険外サービスの充実	51.2%	51.9%
費用負担の軽減	61.0%	58.7%
その他	1.9%	1.0%

問 37　利用者のご家族の中で、サービスを利用しているにも関わらず介護負担が軽減されていないと思われる人はいますか。（1 つを選択）
【第 10 期調査 n=211、第 9 期調査 n=208】

「いる」が 59.2%で最も多く、「いない」が 23.2%で続いています。

第 9 期から第 10 期にかけて「いる」は 8.1 ポイント減少しましたが、引き続き介護負担が軽減されていないと思われる家族が「いる」とする回答が最も多くなっています。

	第10期	第9期
いる	59.2%	67.3%
いない	23.2%	20.7%
わからない	17.5%	12.0%

問 37-②　介護負担が軽減されていないのは、主にどのようなことが原因だと思いますか。（複数選択可）【第 10 期調査 n=125、第 9 期調査 n=139】

「休日・夜間などの介護が負担になっている」が 63.2%で最も多く、「認知症の応対が負担になっている」が 54.4%で続いています。最も少ないのは「サービスが合っていない」で 4.8%です。

第 9 期から第 10 期にかけて「休日・夜間などの介護が負担になっている」が 4.9 ポイント増加しました。休日・夜間の介護負担や認知症への応対負担が主な要因として挙げられています。

	第10期	第9期
サービスが十分利用されていない	23.2%	25.9%
サービスが合っていない	4.8%	3.6%
利用限度額に至っている	42.4%	41.0%
休日・夜間などの介護が負担になっている	63.2%	58.3%
認知症の応対が負担になっている	54.4%	57.6%
介護者の性格のため（心配性、内向的など）	48.0%	42.4%
その他	8.8%	13.7%